

## 令狐庆效方治验——祛痛汤

令狐庆

(徐州市中医院, 江苏徐州 221009)



◎ 江苏省名中医 令狐庆

令狐庆, 女, 1959年7月生, 贵州遵义人, 中共党员。南京中医药大学三级教授, 主任中医师, 硕士研究生导师。现任南京中医药大学附属徐州医院(徐州市中医院)肛肠科主任, 中国女医师协会肛肠专业委员会副会长, 中华中医药学会肛肠分会常务理事兼副秘书长, 世界中医药学会联合会肛肠病专业委员会常务理事, 江苏省中医药学会肛肠科专业委员会副主任委员, 徐州市中医学学会肛肠专业委员会主任委员, 徐州市肛肠疾病质量控制中心主任。为江苏省中医药领军人才, 第二批江苏省老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 江苏省名中医。

1982年南京中医学院中医系本科毕业, 1983年参加全国肛肠医师进修学习班, 师从著名肛肠病专家丁泽民教授, 1997年于徐州医学院附属医院普外科进修1年。

最擅长治疗的疾病: 中医外科肛肠疾病。

最擅长使用的经典方: 仙方活命饮、五味消毒饮、保和丸、参苓白术散、归脾丸。

最擅长使用的中药: 金银花、连翘、野菊花、皂角刺、穿山甲、明矾、诃子、石榴皮、茯苓、白术、陈皮、黄芪。

最推崇的古代中医药学家: 张仲景、孙思邈、陈自明、陈实功。

最喜爱的中医药典籍: 《黄帝内经》《伤寒杂病论》《金匱要略》《外科精要》《外科正宗》《疡科心得集》。

从医格言: 注重细节, 精益求精, 消除疾病, 守护健康。

关键词 肛周脓肿;热毒蕴结;祛痈汤;验方;名医经验;令狐庆;江苏

中图分类号 R269.571.5 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2021)05-0009-02

## 1 祛痈汤

**组成:**金银花15 g,连翘15 g,蒲公英15 g,紫花地丁15 g,野菊花15 g,当归12 g,天花粉12 g,乳香12 g,没药12 g,赤芍12 g,甘草5 g,皂角刺30 g,牛膝12 g,漏芦12 g,川贝母6 g,陈皮10 g,木香6 g,穿山甲6 g。

**功效:**清热解毒止痛,溃坚消痈排脓。

**主治:**肛周脓肿(热毒蕴结证)。

**用法:**每剂4煎,前两煎浓煎早晚分服,后两煎早晚各一次加水外洗。

**方解:**本方为仙方活命饮合五味消毒饮化裁而成。方中以金银花为君药,善清热解毒;辅以连翘、蒲公英、紫花地丁、野菊花加强清热解毒之效,又以当归、赤芍、乳香、没药、陈皮活血散瘀、消肿止痛,木香行气止痛,共为臣药;穿山甲软坚散结,皂角刺通行经络,天花粉、川贝母清热化痰排脓,牛膝、漏芦引血下行,共为佐药;甘草为使,助清热解毒,并调和诸药。诸药合用,共奏清热解毒、溃坚排脓、活血止痛之效。

**加减:**红肿热痛甚者,加大蒲公英、连翘、紫花地丁、野菊花用量;大便秘结者,加大黄以泻热通便;血热盛者,加牡丹皮以凉血;气虚者,加黄芪以补气。

## 2 验案举隅

周某,女,30岁。初诊日期:2009年10月19日。

**主诉:**肛旁肿痛3 d。现病史:3 d前患者自觉肛旁硬结,肿痛,痛处固定,活动时加剧,无畏寒发热,小便正常,大便3 d未行。刻诊:肛旁红肿,硬结疼痛。舌红、苔薄黄,脉弦数。专科检查:肛门无畸形,截石位6点肛外3.0 cm处见一直径约5.0 cm肿块,色红,微隆起,皮温增高,质硬,触痛。肛门镜检查见截石位6点肛隐窝增大、充血明显。血常规:白细胞计数 $9.8 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞比率85%,淋巴细胞比率10%。肛周彩超提示:肛周脓肿可能,肿块范围约5.0 cm $\times$ 3.0 cm。西医诊断:肛周脓肿;中医诊断:肛痈(热毒蕴结证)。病机:热毒蕴结,下注大肠,蕴阻肛门,阻滞气血,瘀热互结。治法:清热解毒,溃坚消痈。予祛痈汤加减。处方:

金银花15 g,连翘15 g,蒲公英15 g,紫花地丁

15 g,当归15 g,天花粉15 g,赤芍15 g,乳香12 g,没药12 g,穿山甲12 g,皂角刺30 g,川贝母12 g,陈皮6 g,牛膝12 g,漏芦12 g,大黄5 g(后下),甘草5 g。3剂,每剂4煎,前两煎浓煎早晚各一次口服,后两煎早晚各一次加水外洗。

10月22日二诊:药后症减,肛周疼痛明显减轻,肿胀不甚,纳寐可,二便调,舌质红、苔薄黄,脉弦滑。专科检查见:原截石位6点处肿块较前范围明显缩小,约为2.0 cm $\times$ 2.0 cm。肛周彩超检查:肛周脓肿可能,肿块范围约3.0 cm $\times$ 2.0 cm。患者病灶范围较前明显缩小,症状减轻,原治疗行之有效,以原方去大黄,4剂,用法同前。

10月26日三诊:肛周已无明显疼痛不适感,纳寐可,二便调,舌质红、苔薄,脉弦。专科检查见:截石位6点处外观无明显肿块,皮肤色泽无明显改变,触诊深压可触及肿块,范围约1.0 cm $\times$ 1.0 cm。肛周彩超检查示肿块范围约为1.2 cm $\times$ 0.7 cm。二诊方去紫花地丁、蒲公英,穿山甲改为6 g、皂角刺改为15 g,14剂,用法同前。

11月10日四诊:患者自诉肛周已无任何不适感,专科检查及肛周彩超均示肛周未见明显异常。

**按语:**本案患者西医诊断为肛周脓肿,中医诊断为肛痈。患者肛旁红肿、硬结疼痛、舌红、苔薄黄、脉弦数,故辨证为热毒蕴结证,治以祛痈汤化裁。二诊大便已通,故去大黄。三诊湿热已减,去紫花地丁、蒲公英;肿块减小,减穿山甲、皂角刺软坚散结之力。四诊病情控制,症状消失,彩超未见明显病灶,治愈。

收稿日期:2020-10-20

编辑:傅如海